

Quinta-feira, 10 de Abril de 2008

26. Regozija-se com a decisão do Parlamento croata, de 13 de Março de 2008, de não aplicar a Zona Ecológica e de Protecção das Pescas aos Estados-Membros da UE até ser alcançado um acordo comum no espírito da UE; está confiante de que, tendo esta questão sido finalmente resolvida, podem rapidamente ser tomadas decisões sobre a abertura de novos capítulos;
27. Regozija-se com a vontade mostrada pela Croácia para resolver as suas questões fronteiriças pendentes com o Montenegro, como revela o acordo celebrado pelos dois primeiros-ministros em 12 de Março de 2008; congratula-se, além disso, com o acordo informal alcançado em princípio pelos primeiros-ministros da Croácia e da Eslovénia quanto à questão da arbitragem e solicita a ambas as partes que apliquem o referido acordo e corroborem o resultado da arbitragem com uma decisão clara por parte dos parlamentos de ambos estes países;
28. Recorda que a resolução dos problemas relacionados com as fronteiras é definida como uma prioridade para a Croácia na sua Parceria de Adesão; manifesta, a este respeito, as preocupações que subsistem relativamente ao início dos trabalhos de construção da ponte de Peljesac em Outubro de 2007, apesar da oposição expressa pela Bósnia-Herzegovina sobre a indefinição das fronteiras marítimas; constata que os trabalhos de construção deste projecto estão parados actualmente e apela a uma solução negociada para esta questão entre os dois Estados;
29. Felicita a Croácia pelos contínuos progressos no âmbito da cooperação regional e, ao mesmo tempo, insta este país a prosseguir na mesma via no âmbito das relações de boa vizinhança, duas áreas cruciais para a integração europeia;
30. Exorta a Croácia a manter a sua atitude construtiva e a continuar a desempenhar um papel positivo na região, de forma a apoiar e reforçar a consolidação da Bósnia-Herzegovina;
31. Concorda com a Comissão em que, com o redobrar dos esforços por parte da Croácia e um apoio contínuo das instituições da UE, as negociações de adesão deverão, em qualquer caso, ser concluídas em 2009;
32. Convida, neste contexto, a Comissão a intensificar os seus esforços e a aumentar os recursos destinados à preparação, tratamento e finalização da matéria negocial, de modo a que a UE possa responder com rapidez e eficácia aos progressos efectuados pela Croácia no cumprimento dos valores de referência de abertura e encerramento pertinentes;
33. Insta as autoridades croatas a envolverem grupos da sociedade civil (ONG, comunidade académica, sindicatos) no processo de adesão à UE;
34. Encarrega o seu Presidente de transmitir a presente resolução ao Conselho, à Comissão e aos governos e aos parlamentos dos Estados-Membros e da Croácia.

Luta contra o cancro na União alargada

P6_TA(2008)0121

Resolução do Parlamento Europeu, de 10 de Abril de 2008, sobre a luta contra o cancro na União Europeia alargada

(2009/C 247 E/04)

O Parlamento Europeu,

- Tendo em conta o artigo 152º do Tratado,
- Tendo em conta os artigos 163º a 173º do Tratado,
- Tendo em conta a Decisão nº 1350/2007/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 23 de Outubro de 2007, que cria um segundo Programa de Acção Comunitária no domínio da Saúde (2008/2013) ⁽¹⁾,

(1) JO L 301 de 20.11.2007, p. 3.

Quinta-feira, 10 de Abril de 2008

- Tendo em conta o Livro Branco da Comissão «Juntos para a saúde: uma abordagem estratégica para a UE (2008/2013)» (COM(2007)0630),
- Tendo em conta a Decisão n.º 1982/2006/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 18 de Dezembro de 2006, relativa ao Sétimo Programa-Quadro da Comunidade Europeia de actividades em matéria de investigação, desenvolvimento tecnológico e demonstração (2007 a 2013) ⁽¹⁾,
- Tendo em conta a Directiva 2004/37/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 29 de Abril de 2004, relativa à protecção dos trabalhadores contra riscos ligados à exposição a agentes cancerígenos ou mutagénicos durante o trabalho ⁽²⁾,
- Tendo em conta os relatórios encomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre o cancro e, em particular, sobre os riscos para a saúde infantil da exposição a produtos químicos ⁽³⁾,
- Tendo em conta o Regulamento (CE) n.º 1901/2006 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 12 de Dezembro de 2006, relativo a medicamentos para uso pediátrico ⁽⁴⁾,
- Tendo em conta a Recomendação 2003/878/CE do Conselho, de 2 de Dezembro de 2003, sobre o rastreio do cancro ⁽⁵⁾,
- Tendo em conta as Comunicações da Comissão intituladas «Uma estratégia europeia de ambiente e saúde» (COM(2003)0338) e «Plano de Acção Europeu Ambiente e Saúde — 2004/2010» (COM(2004)0416),
- Tendo em conta a sua Resolução de 15 de Janeiro de 2008 sobre a estratégia comunitária 2007/2012 para a saúde e a segurança no trabalho ⁽⁶⁾,
- Tendo em conta a sua Declaração de 11 de Outubro de 2007 sobre a necessidade de uma estratégia abrangente de controlo do cancro ⁽⁷⁾,
- Tendo em conta a sua Resolução de 25 de Outubro de 2006 sobre o cancro da mama na União Europeia alargada ⁽⁸⁾,
- Tendo em conta a Decisão n.º 646/96/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 29 de Março de 1996, que adopta um plano de acção de luta contra o cancro, no âmbito da acção no domínio da saúde pública (1996/2000) ⁽⁹⁾,
- Tendo em conta o artigo 88.º A da Directiva 2001/83/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 6 de Novembro de 2001, que estabelece um código comunitário relativo aos medicamentos para uso humano ⁽¹⁰⁾,
- Tendo em conta a Decisão 2004/513/CE do Conselho, de 2 de Junho de 2004, relativa à celebração da Convenção-Quadro da Organização Mundial de Saúde para a Luta Antitabaco ⁽¹¹⁾,
- Tendo em conta o n.º 5 do artigo 108.º do seu Regimento,

⁽¹⁾ JO L 412 de 30.12.2006, p. 1.

⁽²⁾ JO L 158 de 30.4.2004, p. 50.

⁽³⁾ Princípios para avaliação dos riscos para a saúde infantil da exposição a produtos químicos, OMS, 2006.

⁽⁴⁾ JO L 378 de 27.12.2006, p. 1.

⁽⁵⁾ JO L 327 de 16.12.2003, p. 34.

⁽⁶⁾ Textos Aprovados, P6_TA(2008)0009.

⁽⁷⁾ Textos Aprovados, P6_TA(2007)0434.

⁽⁸⁾ JO C 313 E de 20.12.2006, p. 273.

⁽⁹⁾ JO L 95 de 16.4.1996, p. 9.

⁽¹⁰⁾ JO L 311 de 28.11.2001, p. 67. Directiva com a última redacção que lhe foi dada pela Directiva 2008/29/CE (JO L 81 de 20.3.2008, p. 51).

⁽¹¹⁾ JO L 213 de 15.6.2004, p. 8.

Quinta-feira, 10 de Abril de 2008

- A. Considerando que, de acordo com estimativas do Centro Internacional de Investigação do Cancro (CIIC), um em cada três europeus recebe um diagnóstico de cancro ao longo da vida e um em cada quatro europeus morre da doença,
- B. Considerando que em 2006 se registaram cerca de 2,3 milhões de novos casos de cancro e mais de 1 milhão de mortes por cancro na União Europeia; que a maior parte da mortalidade se registou em pessoas com cancro do pulmão, cancro colo-rectal e cancro da mama,
- C. Considerando que o cancro é causado por muitos factores em múltiplas fases, exigindo por conseguinte um novo paradigma de prevenção que aborde em pé de igualdade as causas ligadas ao estilo de vida e as causas ligadas à actividade profissional e ao ambiente, de um modo que reflecta a real conjugação de efeitos de diferentes causas, em vez de realçar as causas isoladas,
- D. Considerando que, segundo um recente estudo levado a cabo por organizações sindicais, pelo menos 8 % do número anual das mortes por cancro são directamente causadas pela exposição a agentes cancerígenos no local de trabalho; que essa exposição poderia ser evitada pela substituição desses agentes por substâncias menos nocivas; que os empregadores são, de facto, obrigados por lei a proceder a essa substituição sempre que possível, mas que, infelizmente, essas disposições não são suficientemente aplicadas e cumpridas, o que é inaceitável,
- E. Considerando que as substâncias químicas desreguladoras do sistema endócrino podem desempenhar um papel importante na formação do cancro, como, por exemplo, no caso do cancro da mama ou do cancro dos testículos, exigindo, por conseguinte, uma acção específica,
- F. Considerando que o envelhecimento da população é uma das razões para o aumento da incidência do cancro na União Europeia,
- G. Considerando que as taxas da mortalidade por cancro nos novos Estados-Membros são mais elevadas do que na UE-15,
- H. Considerando que as diferenças chocantes e inaceitáveis na qualidade das instalações de tratamento de cancro, nos programas de rastreio, nas boas práticas com base científica, nos serviços de radioterapia e no acesso aos novos medicamentos contra o cancro explicam as grandes discrepâncias na taxa de sobrevivência de cinco anos para a maior parte dos cancros na Europa,
- I. Considerando que a Declaração do Parlamento sobre a necessidade de uma estratégia abrangente de controlo do cancro, acima citada, solicita ao Conselho e à Comissão a formulação de uma estratégia abrangente que incida nos quatro principais factores de controlo do cancro, a saber, a prevenção, o rastreio precoce, o diagnóstico, tratamento e acompanhamento, e os cuidados paliativos,
- J. Considerando que, durante o período de vigência dos planos de acção contra o cancro da Comissão («A Europa contra o Cancro», que, mais recentemente, cobriu o período 1996/2002), se observaram tendências favoráveis na mortalidade para diversas formas comuns de cancro em diversos países,
- K. Considerando que, segundo a OMS, pelo menos um terço de todos os casos de cancro são evitáveis, sendo a prevenção a estratégia mais rentável a longo prazo para o controlo desta doença; considerando que outro terço dos casos de cancro poderiam ser curados se fossem detectados numa fase precoce e tratados adequadamente,
- L. Considerando que a sílica cristalina foi classificada pela OMS como agente cancerígeno de categoria 1, e que 3,2 milhões de trabalhadores na UE estão expostos a esta substância durante pelo menos 75 % do seu tempo de trabalho; que se considera que 2,7 % dos casos de mortalidade por cancro do pulmão/brônquios podem ser atribuídos à exposição à sílica cristalina no contexto profissional,
- M. Considerando que, segundo dados da Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Económico (OCDE), actualmente apenas 3 % em média do orçamento total dos países da OCDE para a saúde são gastos na prevenção, sendo 97 % gastos em cuidados de saúde e tratamentos; que este brutal desequilíbrio deve ser urgentemente corrigido, tanto mais que pelo menos um terço de todos os casos de cancro são evitáveis,

Quinta-feira, 10 de Abril de 2008

- N. Considerando que se calcula que 25 % dos casos de morte por cancro na União podem ser imputados ao tabagismo; que o tabaco causa entre 80 e 90 % das mortes por cancro do pulmão no mundo inteiro,
- O. Considerando que um programa nacional bem concebido e bem gerido de controlo do cancro faz baixar a incidência da doença e a mortalidade — mais de 70 % em alguns casos — e melhora a vida dos doentes de cancro, independentemente dos condicionalismos orçamentais que um país possa enfrentar,
- P. Considerando que a aplicação a nível nacional de programas de rastreio eficazes e para toda a população — e conformes com orientações europeias, caso estas já existam — melhora de forma significativa a qualidade dos serviços de rastreio, diagnóstico e tratamento do cancro e o acesso da população aos mesmos, pelo que também aumenta o controlo do cancro,
- Q. Considerando que os registos oncológicos nacionais de todos os Estados-Membros são indispensáveis para fornecer dados comparáveis sobre o cancro,
- R. Considerando que há actualmente importantes, e inaceitáveis, diferenças qualitativas a nível do rastreio, do diagnóstico precoce e do acompanhamento do cancro na UE, em particular no que diz respeito aos processos de diagnóstico utilizados e à sua integração nos sistemas de saúde pública dos Estados-Membros; que os programas de rastreio facilitam o diagnóstico precoce, o que contribui para uma redução vantajosa e quantificável dos custos ligados a esta doença,
- S. Considerando que a especialidade de oncologia médica não é reconhecida em todos os Estados-Membros, e que há que assegurar uma formação médica contínua,
- T. Considerando que a EudraCT, a base de dados europeia de ensaios clínicos da Agência Europeia de Medicamentos (EMA), não está aberta ao público, e que os doentes têm dificuldades em localizar os ensaios que dizem respeito à sua doença específica,
- U. Considerando que a complexidade do cancro exige uma melhor comunicação entre o vasto leque de profissionais da saúde envolvidos no tratamento do doente; que a prestação de cuidados psicossociais aos doentes de cancro pode melhorar a sua qualidade de vida,
- V. Considerando que os doentes de cancro têm actualmente um acesso desigual à informação sobre os medicamentos e que é urgente que disponham de mais informações em cada fase da sua doença,
1. Solicita à Comissão, ao Conselho e aos Estados-Membros que tomem as medidas necessárias em termos de prevenção, detecção precoce, diagnóstico e tratamento, incluindo os cuidados paliativos, para reduzir o aumento considerável dos encargos relacionados com o cancro em resultado das alterações demográficas que se verificarão nas próximas décadas, nomeadamente prevendo um apoio financeiro apropriado às acções coordenadas e um reforço adequado das capacidades;
 2. Convida a Comissão a criar um grupo de trabalho sobre o cancro, composto por membros da Comissão, do Conselho e do Parlamento Europeu e encarregado, mediante a realização de reuniões regulares, de recolher e trocar as melhores práticas para a prevenção (nomeadamente em matéria de redução da exposição profissional ou ambiental a agentes cancerígenos e outras substâncias que contribuem para o desenvolvimento do cancro), o rastreio e o tratamento, bem como estimular a melhoria do controlo do cancro na Europa; sublinha que o grupo de trabalho da UE deve, em particular, promover novas medidas, bem como projectos de detecção precoce já existentes que sejam susceptíveis de aumentar em pelo menos 50 %, até 2018, a proporção da população que participa nas medidas de rastreio do cancro nos Estados-Membros;
 3. Saúda a iniciativa da Comissão de aprovar uma Comunicação sobre o cancro e uma Comunicação sobre as doenças raras, ambas previstas para o fim do ano;
 4. Solicita à Comissão que reexamine regularmente o Código Europeu contra o Cancro e que o promova através de campanhas de sensibilização, informação e formação destinadas a grupos específicos da população;

Quinta-feira, 10 de Abril de 2008

5. Solicita aos Estados-Membros que instaurem uma obrigação legal de declarar os casos de cancro utilizando uma terminologia normalizada a nível europeu, a fim de assegurar a capacidade de avaliação de programas de prevenção, de despistagem e de tratamento destinados à população, bem como das taxas de sobrevivência e da comparabilidade dos dados entre os Estados-Membros;
6. Solicita à Comissão que reveja a actual Recomendação sobre o rastreio do cancro no sentido de tomar em consideração o rápido desenvolvimento das novas tecnologias e de incluir:
 - a) mais tipos de cancros; e
 - b) técnicas suplementares de diagnóstico precoce, quando estas estejam validadas cientificamente;
7. Solicita à Comissão que adopte uma abordagem dinâmica, flexível e contínua na luta contra o cancro, baseada no progresso científico, e, neste sentido, que crie:
 - a) um comité consultivo sobre a prevenção do cancro, a fim de avaliar as provas e os dados disponíveis,
 - b) um comité consultivo especial sobre a detecção precoce do cancro, de forma a integrar rápida e eficazmente as futuras modificações da Recomendação;
8. Convida a Comissão a apoiar, no âmbito do segundo Programa de Acção no domínio da Saúde Pública, redes dos registos nacionais do cancro, a fim de realizar um estudo em toda a UE sobre as desigualdades na incidência do cancro e na sobrevivência ao mesmo;
9. Solicita aos governos da República Checa e da Itália que ratifiquem a Convenção-Quadro para a Luta Antitabaco da OMS, que entrou em vigor em Fevereiro de 2005, pois ainda não o fizeram;
10. Solicita à Comissão e aos Estados-Membros que desenvolvam e apoiem orientações e protocolos sólidos aquando da aplicação da Convenção-Quadro para a Luta Antitabaco da OMS, e que assegurem a disponibilidade de recursos para ajudar os países com baixos rendimentos a cumprirem as obrigações previstas pela Convenção;
11. Solicita à Comissão que desempenhe o seu papel de guardião dos Tratados e que, por conseguinte, proceda judicialmente contra todos os Estados-Membros que não apliquem plenamente a Directiva 2004/37/CE;
12. Convida a Comissão a tomar medidas legislativas, se necessário, e a incentivar e apoiar iniciativas que incluam uma ampla gama de partes interessadas com o objectivo de prevenir o cancro através da redução da exposição profissional e ambiental a agentes cancerígenos e outras substâncias que contribuem para o desenvolvimento do cancro, da promoção de estilos de vida saudáveis, em particular no que respeita aos principais factores de risco, como o tabaco, o álcool, as dietas nocivas e a falta de actividade física, colocando uma forte ênfase nas crianças e nos adolescentes;
13. Solicita à Comissão e aos Estados-Membros que apoiem e apliquem políticas globais de luta contra o tabaco, nomeadamente prevendo espaços sem fumo e medidas de ajuda à desabituação do tabaco, métodos considerados eficazes para reduzir a incidência do tabagismo, evitando deste modo um grande número de mortes ligadas ao cancro, em conformidade com a sua Resolução de 24 de Outubro de 2007 sobre o Livro Verde «Por uma Europa sem fumo: opções estratégicas a nível comunitário» ⁽¹⁾, cujas recomendações devem ser plenamente implementadas;
14. Solicita à Comissão, aos Estados-Membros e à Agência Europeia das Substâncias Químicas que, no contexto do Regulamento (CE) n.º 1907/2006 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 18 de Dezembro de 2006, relativo ao registo, avaliação, autorização e restrição de substâncias químicas (REACH), que cria a Agência Europeia das Substâncias Químicas ⁽²⁾, aprovem com a maior prioridade, até 1 de Junho de 2008, a lista proposta de substâncias extremamente preocupantes, que inclui substâncias cancerígenas, de forma a permitir a aplicação do n.º 2 do artigo 32.º do REACH, que autoriza os consumidores a solicitar informações sobre a presença de agentes cancerígenos nos produtos de consumo, para que possam evitar esses produtos, se assim o desejarem;

(1) Textos Aprovados, P6_TA(2007)0471.

(2) JO L 396 de 30.12.2006, p. 1. Rectificação no JO L 136 de 29.5.2007, p. 3. Regulamento com a redacção que lhe foi dada pelo Regulamento (CE) n.º 1354/2007 do Conselho (JO L 304 de 22.11.2007, p. 1).

Quinta-feira, 10 de Abril de 2008

15. Solicita à Comissão que incentive e apoie iniciativas tendentes a impedir as importações de mercadorias que contenham substâncias químicas cancerígenas; considera, além disso, que há que tomar medidas a nível da UE para reforçar o controlo dos produtos alimentares em matéria de substâncias químicas, incluindo pesticidas;
16. Solicita à Comissão e aos Estados-Membros que assegurem que os estudos efectuados a nível da União Europeia sobre a vigilância biológica humana beneficiem de um financiamento apropriado que lhes permita controlar as substâncias cancerígenas e outras substâncias que contribuem para o desenvolvimento do cancro, para que se possa determinar a eficácia das políticas;
17. Solicita à Comissão e aos Estados-Membros que promovam campanhas de informação sobre o rastreio do cancro junto do grande público e de todos os profissionais da saúde, bem como o intercâmbio das melhores práticas na utilização de medidas preventivas ou de detecção precoce, como a integração rentável de testes adequados sobre o vírus do papiloma humano (HPV) e a vacina contra o HPV que protege as jovens do cancro do colo do útero, ou o doseamento do antigene específico da próstata (PSA), utilizado no rastreio do cancro da próstata nos homens com mais de 50 anos;
18. Solicita à Comissão que dê início a um debate com o Conselho de forma a promover e a aplicar de forma eficaz a Recomendação sobre o rastreio do cancro e, neste sentido, solicita veementemente aos Estados-Membros que ainda o não fizeram que apliquem a Recomendação do Conselho sobre o Rastreio do Cancro, que instituem procedimentos de adopção de quaisquer modificações futuras da Recomendação e que criem programas de despistagem destinados a toda a população de acordo com as orientações europeias relativas à garantia da qualidade;
19. Solicita à Comissão que garanta um apoio científico e profissional a médio e longo prazo a uma assistência apropriada aos Estados-Membros, em conformidade com a Recomendação do Conselho sobre o Rastreio do Cancro, bem como ao controlo, avaliação e coordenação das actividades-piloto e à melhoria constante da qualidade;
20. Solicita à Comissão que apoie o desenvolvimento de programas europeus de homologação/certificação em matéria de rastreio, de diagnóstico e de tratamento do cancro, assentes nas orientações europeias sobre a garantia de qualidade, que possam igualmente servir de exemplo para outros domínios dos cuidados de saúde;
21. Solicita aos Estados-Membros que velem pela organização em todo o seu território de equipas oncológicas multidisciplinares com vista a permitir que todos os doentes beneficiem de um tratamento individual óptimo e a melhorar a formação dos oncologistas e profissionais da saúde através do reconhecimento das necessidades psicossociais dos doentes, a fim de melhorar a sua qualidade de vida e de reduzir a sua ansiedade e depressão;
22. Exorta a Comissão e os Estados-Membros a reconhecerem a oncologia como uma especialidade média e a tomarem medidas para a formação contínua dos oncologistas médicos de acordo com directrizes acordadas;
23. Convida a Comissão e os Estados-Membros a incentivarem e promoverem os cuidados paliativos e a estabelecerem orientações para o recurso aos mesmos;
24. Convida a Comissão a velar por que a legislação comunitária contenha incentivos para as empresas e também para os investigadores, a fim de assegurar o prosseguimento da investigação em curso e de garantir que, através de novos medicamentos baseados em dados fundamentados, o cancro possa ser combatido e controlado;
25. Convida a Comissão a assegurar, através das redes de profissionais da saúde, a difusão das melhores práticas de tratamento e prestação de cuidados a fim de garantir que os cidadãos tenham acesso ao melhor tratamento disponível;
26. Convida a Comissão a afectar verbas dos Fundos Estruturais e do Sétimo Programa Quadro de Investigação à criação e financiamento de redes de referência para os cancros raros e os cancros que são difíceis de tratar, a fim de reunir os recursos e a especialização e melhorar o diagnóstico e o tratamento;
27. Insta a Comissão a atribuir fundos no âmbito do Sétimo Programa-Quadro à promoção da investigação e da inovação nos domínios da prevenção primária, do rastreio e da detecção precoce, bem como dos novos medicamentos e tratamentos contra o cancro;

Quinta-feira, 10 de Abril de 2008

28. Convida o Conselho e a Comissão a estabelecerem uma norma da UE para a avaliação das novas abordagens diagnósticas e terapêuticas inovadoras e a identificação das melhores práticas médicas e clínicas;
29. Insta a Comissão a atribuir fundos no âmbito do Sétimo Programa-Quadro para a promoção da investigação sobre o cancro infantil;
30. Solicita à Comissão e aos Estados-Membros que velem por que a oferta dos medicamentos contra o cancro seja uniforme para todos os doentes que deles necessitem;
31. Incentiva a Comissão e os Estados-Membros a examinarem, no âmbito do Fórum Farmacêutico de alto nível, procedimentos mediante os quais seja possível fornecer mais rapidamente aos doentes medicamentos inovadores contra o cancro que salvam vidas, nomeadamente acelerando a autorização da sua introdução no mercado através do Procedimento Centralizado da UE e prevendo a fixação de um preço e de modalidades de reembolso condicionais, enquanto os dados relativos ao valor desses medicamentos são recolhidos nos doentes em situações reais;
32. Solicita à Comissão que apresente ao Parlamento Europeu e ao Conselho, até Junho de 2008, o mais tardar, uma proposta destinada a assegurar uma informação de boa qualidade, objectiva, fiável e não publicitária sobre os medicamentos proveniente de múltiplas fontes;
33. Convida a Comissão a rever a Directiva 2001/20/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 4 de Abril de 2001, relativa à aproximação das disposições legislativas, regulamentares e administrativas dos Estados-Membros respeitantes à aplicação de boas práticas clínicas na condução dos ensaios clínicos de medicamentos para uso humano ⁽¹⁾ (Directiva Ensaios Clínicos), no sentido de fornecer mais incentivo à investigação académica sobre o cancro e, mais particularmente, a investigação sobre a despistagem e a detecção precoce do cancro, sem deixar de reconhecer o impacto dos custos envolvidos para o sector da investigação não comercial, e de melhorar o fornecimento aos doentes e ao público em geral das informações relativas aos ensaios clínicos em curso ou já concluídos;
34. Insta os Estados-Membros e a Comissão a trabalharem com vista à elaboração de orientações para uma definição comum de deficiência que possa incluir as pessoas com doenças crónicas ou com cancro; entretanto, insta os Estados-Membros que ainda o não fizeram a assegurar, rapidamente, a eventual inclusão dessas pessoas nas respectivas definições nacionais de deficiência;
35. Convida a Comissão a redigir uma Carta para a protecção dos doentes oncológicos e das pessoas com doenças crónicas no local de trabalho, no sentido de exigir que as empresas possibilitem que os doentes continuem a trabalhar durante o tratamento e que regressem à actividade normal;
36. Incentiva os Estados-Membros a aprovarem Cartas dos direitos dos doentes a nível nacional em conformidade com as orientações europeias e a contar com a participação e a experiência dos doentes na elaboração das políticas de saúde;
37. Solicita aos Estados-Membros e à Comissão que elaborem e reforcem iniciativas destinadas a prestar apoio às pessoas directa ou indirectamente afectadas por cancro, em especial através da criação e desenvolvimento de cuidados e de apoio psicológicos para essas pessoas em toda a União Europeia;
38. Solicita à Comissão que aumente a informação disponível para os doentes com cancro, incentivando iniciativas tendentes a informar os doentes das opções de tratamento e dos meios de que dispõem para aceder às mesmas;
39. Incentiva os novos Estados-Membros a fazerem uma maior utilização dos Fundos Estruturais para melhorar as infra-estruturas de saúde, nomeadamente para apoiar a aplicação da Recomendação do Conselho sobre o rastreio do cancro;
40. Manifesta o seu apoio à Presidência eslovena da UE, que fez do cancro uma das suas prioridades para 2008, e insta todas as futuras Presidências a continuarem a fazer do cancro uma prioridade;
41. Encarrega o seu Presidente de transmitir a presente resolução ao Conselho, à Comissão e aos governos e parlamentos dos Estados-Membros.

⁽¹⁾ JO L 121 de 1.5.2001, p. 34.